領　　域	専門分野(成人看護学)	開講時期	2年前期
科 目 名 (単元名)	成人看護方法論Ⅰ	単 位 数 (時間数)	1単位(30時間)
講　　師 (所属・職位等・実務経験)	① 渡邊　真弓（別府医療センター附属大分中央看護学校・教育主事・看護師32年) ② 前川真之介（別府医療センター・看護師・9年) ③ 安部佐和美（別府医療センター・透析看護認定看護師・看護師20年) ④ 安達都香咲（別府医療センター・看護師・6年) ⑤ 板井省吾（別府医療センター・看護師・9年)		

＜科目目標＞

長期的な疾病、機能障害により生涯にわたり症状のコントロールが必要な成人期の対象の特徴を理解し、対象のセルフケアの支援や生活の再構築を支援する看護が理解できる。

＜内容＞

回	授業内容	授業方法	担当講師
1	Ⅰ. 慢性疾患を有する成人期の対象の理解 1. 慢性疾患の特徴と治療　2. 身体的特徴　3. 心理的特徴 4. 社会的特徴 5. 治療・療養行動における主な理論 (1)セルフケア　(2)セルフマネジメント 6. 社会資源の活用	講義	①
2～4	Ⅱ. 循環機能障害のためセルフマネジメントを必要とする対象の看護 1. 看護を行うための基礎知識 1)機能障害の原因と程度 (1)刺激伝導機能障害(2)ポンプ機能障害（心拍出量低下) (3)血管・リンパ管障害 2)機能障害から生じる症状 (1)動悸・息切れ(2)呼吸困難(3)不整脈(4)胸痛 3)検査を受ける対象の看護 (1)心電図検査　(2)心エコー検査　(3)血管造影検査 4)治療を受ける対象の看護 (1)薬物療法 (2)食事療法　(3)ペースメーカー挿入術 (4)植込み型徐細動器挿入術 (5)血栓除去術、経皮的血管形成術、バイパス手術 (6)心臓リハビリテーション 2. 対象理解 3. セルフマネジメントを支援する看護 1)セルフモニタリングへの支援　2)日常生活支援 3)緊急・災害時　4)心理・社会的支援　5)家族への支援	講義	②
5～7	Ⅲ. 内部環境(体液量・電解質・酸塩基平衡)機能障害のためセルフマネジメントを必要とする対象の看護 1. 看護を行うための基礎知識 1)機能障害の原因と程度 (1)糸球体障害 (2)尿細管障害 (3)髄質障害 2)機能障害から生じる症状 (1)浮腫(2)多尿・乏尿(3)高血圧(4)全身倦怠感(5)皮膚掻痒感 3)検査を受ける対象の看護 (1)腎生検 (2)静脈性尿路造影	講義	③

回	授業内容	授業方法	担当講師
5～7	4)治療を受ける対象の看護 (1)薬物療法 (2)食事療法 (3)運動療法 (4)透析療法(血液透析・腹膜透析) 2.対象理解 3.セルフマネジメントを支援する看護 1)セルフモニタリングへの支援　2)日常生活支援 3)緊急・災害時　4)心理・社会的支援　5)家族への支援		
8・9	Ⅳ.栄養代謝機能障害のためセルフマネジメントを必要とする対象の看護 1.看護を行うための基礎知識 1)機能障害の原因と程度　(1)肝機能障害　(2)代謝機能障害 2)機能障害から生じる症状 (1)腹部膨満感 (2)腹痛 (3)浮腫・腹水 (4)黄疸・皮膚掻痒感 (5)肝性脳症 (6)胃・食道静脈瘤破裂による消化管出血 3)検査を受ける対象の看護　(1)腹部エコー (2)肝生検 4)治療を受ける対象の看護 (1)肝庇護療法・安静療法 (2)薬物療法(①インターフェロン療法②抗ウイルス療法など) (3)腹水穿刺　(4)胃・食道静脈瘤内視鏡療法 (5)ラジオ波焼灼術(RFA) (6)肝動脈塞栓術(TAE) (7)肝動注化学療法(PEIT) (8)経皮的胆管ドレナージ (9)内視鏡的逆行性胆管膵管造(ERCP) 2.対象理解 3.セルフマネジメントを支援する看護 1)セルフモニタリングへの支援　2)日常生活支援 3)緊急・災害時　4)心理・社会的支援　5)家族への支援	講義	④
10～12	Ⅴ.糖代謝機能障害のためセルフマネジメントを必要とする対象の看護 1.看護を行うための基礎知識 1)機能障害の原因と程度 (1)血糖調節機能障害　(2)体液量調節機能障害 (3)電解質調節機能障害　(4)酸塩基平衡調節機能障害 2)機能障害から生じる症状 (1)高血糖　(2)低血糖　(3)血管障害　(4)神経障害 3)検査を受ける対象の看護　(1)糖負荷試験 (OGTT) (2)血糖測定 4)治療を受ける患者の看護 (1)インスリン補充療法　(2)インクレチン関連薬による治療 (3)糖尿病治療内服薬による治療　(4)食事療法　(5)運動療法 2.対象理解 3.セルフマネジメントを支援する看護 1) セルフモニタリング (高・低血糖症状、血管障害、神経障害) 2) 日常生活支援 ・食事療法・服薬管理・自己血糖測定の指導・フットケアなど) 3)緊急・災害時　4)心理・社会的支援　5)家族への支援	講義 演習	⑤

回	授業内容	授業方法	担当講師
13	Ⅵ. 内分泌機能障害のためセルフマネジメントを必要とする対象の看護 1. 看護を行うための基礎知識 1)機能障害の原因と程度 (1)甲状腺機能障害　(2)副腎機能障害　(3)下垂体機能障害 2)機能障害から生じる症状 (1)動悸・頻脈・発汗　(2)高血圧・低血圧 (3)倦怠感 (4)筋力低下 (5)浮腫・体重増加　(6)月経過多 3)検査を受ける患者の看護 (1)ホルモン負荷試験 (2)ホルモン血中・尿中濃度測定検査 4)治療を受ける患者の看護 (1)甲状腺ホルモン療法　(2)甲状腺切除術 3)放射線療法 2. 対象理解 3. セルフマネジメントを支援する看護 1) セルフモニタリング 2)日常生活支援 ・食事療法・服薬管理・体温・自己兼脈・血圧測定の指導 3)緊急・災害時　4)心理・社会的支援　5)家族への支援	講義	①
14・15	Ⅶ. 血液・造血機能障害のためセルフマネジメントを必要とする対象の看護 1. 看護を行うための基礎知識 1)機能障害の原因と程度　(1)免疫機能障害　(2)骨髄機能障害 2)機能障害から生じる症状 (1)赤血球減少(貧血)　(2)血小板減少(出血傾向) (3)白血球減少(易感染) (4)体重減少、食欲不振 3)検査を受ける対象の看護　(1)骨髄穿刺 4)治療を受ける対象の看護 (1)化学療法　(2)放射線療法 (3)輸血療法(4)造血幹細胞移植 5)セルフマネジメントを支援する看護 2. 対象理解 3. セルフマネジメントを支援する看護 1) セルフモニタリング 2)日常生活支援（感染予防・服薬管理など） 3)緊急・災害時　4)心理・社会的支援　5)家族への支援 3.	講義	①

授業の進め方

講義で事例を示しながら、講義を進める。糖代謝機能障害の看護では、自己血糖測定の演習を行う。

テキスト

1．系統看護学講座　専門分野　成人看護学総論　(医学書院)：①
2．臨床看護学叢書　経過別看護（第２版）（メヂカルフレンド）：①
1．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔3〕循環器(医学書院)：②
2．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔8〕腎・泌尿器(医学書院)：③
3．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔5〕消化器(医学書院)：④
4．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔6〕内分泌・代謝(医学書院)：④①
5．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔4〕血液・造血器(医学書院)　：①

評価方法

1．筆記試験　　2．レポート

領　　域	専門分野(成人看護学)	開講時期	2年前期
科 目 名 (単元名)	成人看護方法論Ⅱ	単 位 数 (時間数)	1単位(30時間)
講　　師 (所属・職位等・実務経験)	① 大道真理（別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師18年) ② 田浦聖士郎（別府医療センター・看護師7年) ③ 大山泰幸（別府医療センター・看護師16年) ④ 大矢健介（別府医療センター・診療看護師・看護師18年) ⑤ 吉田嘉子（別府医療センター・急性・重症患者看護専門看護師　看護師23年)		

＜科目目標＞

手術療法や救命救急・集中治療を受ける対象の特徴を理解し、生命の危機回避や回復を促進する看護が理解できる。

＜内容＞

回	授業内容	授業方法	担当講師
1	Ⅰ. 急性の状態にある成人期の対象と家族 1. 身体的特徴 1) 急性の状態を生じる原因　2) 生体侵襲 2. 心理的特徴 1) 不安　2) 抑うつ状態　3) 怒り　4) パニック、せん妄など 3. 社会的特徴 1) 社会的役割の中断 4. 急性の状態にある対象の家族の理解 1) 心理的特徴　(1) 不安・混乱　(2) パニックなど 2) 社会的特徴 Ⅱ. 急性の状態にある対象と家族を理解するための概念 1. ストレスーコーピング　2. 危機理論など		①
2	Ⅰ. 手術療法をうける対象の看護 1. 手術前の看護 1) 手術療法を受ける対象の特徴 2) 手術の意思決定への支援 3) 術前検査を受ける患者に対する看護 (1) 術後合併症のリスクアセスメント (2) 術後合併症発生の機序 (3) 本人・家族の精神的状態のアセスメントと援助 4) 術前オリエンテーション 5) 手術や麻酔に伴うリスクを低減するための看護（術前訓練) 6) 術前日の援助　7) 術当日の援助	講義	②
3	2. 手術中の看護 1) 入室前の看護　2) 入室時の看護 3) 麻酔導入時の看護 (1) 気管内挿管の手順と看護　(2) 脊椎麻酔・硬膜外麻酔の介助 (3) 手術体位とその影響　(4) 器械出し看護師の役割 (5) 術中の安全管理　(6) 外回り看護師の役割 (7) 麻酔方法による影響と援助　(8) 手術看護記録 4) 麻酔覚醒時の介助 5) 術後全身機能に対する援助　6) 病棟への引き継ぎ	講義	③

回	授業内容	授業方法	担当講師
4～7	3. 術後看護 1) 生体反応のアセスメントと看護(観察・水分出納・ドレーン管理) 2) 術後の疼痛アセスメントと看護 3) 術後創傷管理 4) 術後合併症への看護 (1) 術後出血　(2) 呼吸器合併症　(3) 血栓塞栓症 (4) 術後イレウス　(5) 術後せん妄　(6) 術後感染 5) 早期離床の促進 6) 術後の機能障害と生活制限への援助 7) 退院に向けた指導・支援 4. 機能障害により手術療法をうけた対象の看護 1) 消化吸収機能障害により手術を受けた患者の看護 (1) 術後看護 ①消化器系合併症（縫合不全・イレウスなど） ②消化機能の低下、食物摂取量の低下による栄養状態の低下（貧血・低栄養など） 2) 呼吸機能障害により手術を受けた患者の看護 (1) 術後に起こりやすい合併症（無気肺・肺炎・気胸など）	講義	②
８・９	Ⅳ. 救急医療・集中治療を必要とする対象の看護 1. 救命救急看護の現状 1) 救命救急医療の動向と体制 2) プレポスピタルケア(病院前救護)とは　3)「救命の連鎖」とは 2. 救命救急看護の実際 1) 救命救急看護の現状　2) 救命救急看護の役割 3. 救命救急救命法の原則と実際 1) 救命救急法の原則　　2) 救命処置の ABC 4. 救命救急患者発生時の看護	講義 演習	④
10・11	5. 集中医療(クリティカルケア)看護とは 6. 集中医療(クリティカルケア)の場 1) ＩＣＵ(集中治療室)　2) 救命救急センター 7. ＩＣＵの構造と環境 8. 患者・家族の特徴 1) 患者の特徴　2) 家族の特徴 9. 看護の役割 1) 生命の危機状況にある対象への援助　　2) 家族への支援	講義	⑤
12・13	10. 機能障害により救命救急医療をうける対象の看護 1) 急性の循環機能障害のある対象の看護 (1) 病態生理 ①急性心不全 ②急性冠症候群 ③ショック (2) 情報収集・アセスメント ①胸痛 ②呼吸困難 ③意識障害 ④血圧変動 (3) モニタリングと検査 ①心電図 ②心エコー ③ドップラー ④動脈血ガス分析 ⑤血液検査、胸部 XP (4) 看護の実際 ①情報収集・アセスメント ②胸痛や呼吸困難などの苦痛の緩和	講義	④

回	授業内容	授業方法	担当講師
12・13	③初期治療・検査時の看護の実施 再灌流療法 ・血栓溶解療法(t-PA) ・経皮的冠動脈インターベンション(PCI) ④合併症の予防・早期発見 ⑤安静の保持と日常生活の援助 ⑥抗血栓薬などの薬物療法の確実な実施 ⑦急性期心臓リハビリテーション⑧本人、家族への精神的支援	講義	④
14・15	2)脳・神経機能障害により救急医療をうける対象の看護 (1)病態生理 ①脳血管障害　・脳梗塞　・脳出血　・クモ膜下出血 (2)情報収集・アセスメント (3)モニタリングと検査 ①脳血管造影 ②頭部CT(単純・造影(3D-CT)) (4)看護の実際 ①血圧コントロール　②頭痛などの疼痛コントロール ③安静への援助 ④治療を受ける対象の看護 ⅰ緊急手術療法時の看護 a)術後合併症の早期発見 b)脳槽・脳室ドレナージの管理　c)頭痛等の疼痛緩和 d)早期リハビリテーション療法 (2次合併症：呼吸器合併症、褥創、関節拘縮など) e)不安の緩和　f)家族への支援 ⅱ薬物治療を受ける患者の看護 a)t-PA療法　b)抗凝固療法	講義	④

授業の進め方

講義で事例を示しながら、講義を進める。

救急医療・集中治療を必要とする対象の看護では、1次救命処置(BLS)については、演習で実際に行う。

テキスト

1．系統看護学講座　専門分野　成人看護学総論　(医学書院)：①
2．臨床看護学叢書　経過別看護（第２版）（メヂカルフレンド）：①　.
3．系統看護学講座　専門分野　成人看護学［3］循環器(医学書院)：④
4．系統看護学講座　専門分野　成人看護学［4］呼吸器(医学書院)：②
5．系統看護学講座　専門分野　成人看護学［5］消化器(医学書院)：②
6．系統看護学講座　専門分野　成人看護学［7］脳・神経(医学書院)：④
7．系統看護学講座　別巻　臨床外科看護総論(医学書院)：①②③④⑤
8．系統看護学講座　別巻　臨床外科看護各論(医学書院)：②

評価方法

1．筆記試験　2．レポート

領　　域	専門分野(成人看護学)	開講時期	2 年前期
科 目 名 (単元名)	成人看護方法論Ⅲ	単 位 数 (時間数)	1 単位(30 時間)
講　　師 (所属・職位等・実務経験)	①　大道真理（別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師 18 年） ② 寺川孝枝（別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師 34 年） ③ 宇都宮美菜子（別府医療センター・看護師 13 年） ④ 松丸陽子（別府医療センター・看護師 31 年）		

＜科目目標＞

機能障害により生活上の制限や困難がある対象の特徴を理解し、障害を受容し生活における機能回復を支援する看護が理解できる。

＜内容＞

回	授業内容	授業方法	担当講師
1	Ⅰ. 回復期にある疾患の特徴と治療 Ⅱ. 回復期におけるリハビリテーションとは Ⅲ. 回復期にある成人期の対象の特徴と看護 1. 対象の特徴 1) 身体的特徴（急性期からの回復期への移行） 2) 心理的特徴（障害の受容）3) 社会的特徴（社会復帰の支援） 2. 回復を促す看護 1) 治療の継続と合併症、2 次的障害の予防 2) 社会復帰に向けたリハビリテーション 3) セルフケア行動の確立の促進 4) 対象・家族が疾患や障害に適応するための援助 5) ライフサイクルに合わせた対象の地域での生活に向けての看護 6) 家族への指導	講義	①
2～5	Ⅳ. 運動機能障害のある対象へ回復を促す看護 1. 機能障害の原因と程度 2. 機能障害から生じる症状 1) 意識障害　2) 運動麻痺　3) 言語機能障害　4) 感覚障害 5) 嚥下機能障害　6) 失認・失行　7) 筋力低下・関節拘縮 8) 循環障害 3. 治療を受ける対象の看護 1) 手術療法　2) 薬物療法　3) リハビリテーション療法 4. 回復を促す看護の実際 1) 全身状態の管理　2) 日常生活の援助　3) 精神的援助 4) 対象・家族への指導 (1) 障害に対する受容と適応への援助 ①機能障害と日常生活動作のアセスメント ②廃用症候群の予防　③日常生活支援(自助具の活用) ④服薬指導 ⑤居住環境のアセスメント(住居・福祉用具の活用) ⑥多職種連携による対象支援　⑦社会資源の活用	講義・演習	①

回	授業内容	授業方法	担当講師
6～9	Ⅴ．生体防御機能障害のある対象へ回復を促す看護 1. 生体防御機能障害の原因 1)保護機能障害　2)免疫機能障害 2. 機能障害から生じる症状 1)保護機能障害（かゆみ・掻破・易感染・褥瘡など） 2)免疫機能障害（発熱・倦怠感・出血傾向・関節痛。疼痛など） 3. 検査を受ける対象の看護　(1)パッチテスト　(2)皮膚生検 3. 治療を受ける対象の看護 1)薬物療法　2)リハビリテーション療法 4. 回復を促す看護 1)全身状態の管理　2)日常生活の援助　3)精神的援助 4)対象・家族への指導 (1)障害に対する受容と適応への援助 ①機能障害と日常生活動作のアセスメント ②廃用症候群の予防　③日常生活支援(自助具の活用) ④服薬指導 ⑤居住環境のアセスメント(住居・福祉用具の活用) ⑥多職種連携による対象支援　⑦社会資源の活用	講義･演習	②
10・11	Ⅵ. 乳腺機能障害のある対象へ回復を促す看護 1. 機能障害の原因と程度 2. 機能障害から生じる症状 1)乳房のしこり、乳頭陥没、血性乳頭分泌　2)リンパ浮腫 3. 検査を受ける対象の看護 1)乳房の触診、視診　2)乳房腫瘍穿刺吸引細胞診 3)乳房超音波検査　4)マンモグラフィー 4. 治療を受ける対象の看護 1)乳房切除術　2)乳がん内分泌療法　3)ホルモン療法 4)リハビリテーション療法 5. 回復を促す看護 1)全身状態の管理 2)ボディイメージの変化へのケア（創部の観察・保護、上肢のリハビリテーション、補正下着等の紹介） 3)日常生活支援　4)精神的援助 5)乳がんリハビリテーションの実際　6)退院指導	講義･演習	③
12	Ⅶ. 性・生殖機能障害のある対象へ回復を促す看護 1. 機能障害の原因 2. 機能障害から生じる症状 1)性器出血、帯下、下腹部痛・腫瘤感　2)外陰部掻痒感 3)リンパ浮腫　4)排尿障害　5)不定愁訴 3. 検査を受ける対象の看護 1)女性生殖器の触診　①内診 ②腹部超音波検査　2)細胞診 4. 治療を受ける対象の看護 1)女性生殖器切除術　①子宮摘出術　2)膣洗 3)ダグラス窩穿刺　4)薬物療法(ホルモン療法・化学療法) 5. 回復を促す看護 1)全身状態の管理　2)臓器喪失感の受容のへの援助 3)日常生活支援　4)精神的援助　5)退院指導	講義	④

回	授業内容	授業方法	担当講師
13～15	Ⅶ. 排泄機能障害のある対象へ回復を促す看護 1. 機能障害の原因 1)排尿障害　2)排便障害 2. 機能障害から生じる症状 1)排尿障害 (1)尿失禁 (2)尿閉(3)尿混濁・血尿(4)下腹部膨満感 2)排便障害 (1)腹部膨満感 (2)便秘 3. 検査を受ける対象の看護 1)尿・便検査　2)下部内視鏡検査　3)膀胱鏡・膀胱尿道鏡 4. 治療を受ける対象の看護 1)人工肛門造設術　2)回腸導管造設術　3)薬物療法 5. 回復を促す看護 1)排尿困難・尿閉・尿失禁時の看護 2)導尿、膀胱留置カテーテル留置時の管理・支援 3)排尿訓練・筋力強化　4)自己導尿法 5)ストーマ造設 (1)ストーマの種類と選択(2)自己管理に向けての援助 6)社会復帰支援 (1)身体障害者手帳の申請	講義・演習	①

授業の進め方

講義で事例を示しながら、講義・演習を進める。

テキスト

1．系統看護学講座　専門分野　成人看護学総論　(医学書院)：①
2．系統看護学講座　別巻　リハビリテーション看護：①
3．臨床看護学叢書　経過別看護（第２版）（メヂカルフレンド）：①　.
4．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔7〕脳神経(医学書院)：①
5．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔5〕消化器(医学書院)：①
6．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔11〕アレルギー・膠原病・感染症(医学書院)：②
7．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔8〕腎・泌尿器(医学書院)：①
8．系統看護学講座　専門分野　成人看護学〔9〕女性生殖器(医学書院)：③④

評価方法

1．筆記試験

領　　域	専門分野　(成人看護学)	開講時期	2年前期
科 目 名 (単元名)	成人看護方法論Ⅳ	単 位 数 (時間数)	1単位(30時間)
講　　師 (所属・職位等・実務経験)	①　杉安久美（別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師19年） ②　江上雅代（別府医療センター・がん看護専門看護師・看護師30年） ③　後藤舞美（別府医療センター・看護師8年）		

＜科目目標＞

治癒困難な状態にある対象の意思決定、QOLを支援し、全人的苦痛の緩和、その人らしい生活を支える看護の役割や支援の方法を理解する。

＜内容＞

回	授業内容	授業方法	担当講師
1・2	Ⅰ．　終末期の理解 1．死の理解 1)生物学的死 (1)死の判定(生命活動停止の判断)　(2)脳死 2)法律上の死　3)文化的・社会的な死 2．終末期とは 1)終末期の捉え方 2)疾病や患者の状態からみた終末期の分類 Ⅱ．　終末期にある対象と家族 1．終末期にある対象の特徴 1)身体的特徴 (1)身体的苦痛　(2)日常生活機能(ADL)低下 2)心理的特徴 (1)自らの病状への不安や死へ向かう恐怖　(2)精神症状 3)社会的特徴(社会的苦痛) (1)社会的役割や人間関係における変化 4)スピリチュアル(霊的)な特徴 (1)スピリチュアルとは (2)スピリチュアルペインとは 5)全人的苦痛とは 2．終末期にある対象の家族の理解 1)家族の捉え方 2)大切な人を失う精神的・社会的苦痛 3)終末期にある対象の家族の体験	講義	①
3～5	Ⅲ．終末期医療と看護の理解 1．終末期医療の目的と場の特性 1)患者の意思に沿った終末期医療 2)終末期医療の場の特徴 (1)一般病棟(2)ホスピス・緩和ケア病棟　(3)在宅 (4)高齢者施設 2．終末期に求められる多職種連携・チーム医療 3．終末期医療における倫理的課題 1)生命倫理と看護倫理 2)意思決定支援 (1)インフォームドコンセント (2)アドバンスケアプランニング ①心肺蘇生の有無　②DNAR　③BSC 3)安楽死と尊厳死　　4)セデーション 5)リビングウィル　　6)代理意思決定支援	講義	①

回	授業内容	授業方法	担当講師
	4. 終末期におけるコミュニケーション 5. 終末期看護の考え方 1)終末期看護 2)エンド・オブ・ライフ・ケア 3)緩和ケア (1)目的 ①症状の緩和　②QOL の改善 (2)緩和ケアを受ける対象 ①ライフサイクルにおける広がり ②様々な疾患による広がり		
6～12	Ⅳ. 終末期にある患者・家族への看護 1. 情報収集 1)全人的苦痛の状況 2)疾患の進行による身体機能の低下から日常生活に支障の状況 2. 全人的苦痛の緩和 1)身体的ケア(QOL の保証) (1)身体的苦痛のマネジメントと看護 ①疼痛　②呼吸困難　③浮腫・腹水・リンパ浮腫 ④全身倦怠感　⑤がん食欲不振・悪液質 ⑥悪心・嘔吐　⑦便秘・下痢 2)精神的ケア (1)精神状態のアセスメントと症状 ①不安・抑うつ　②不眠　③せん妄　④認知機能低下 ⑤否認・退行・おきかえ(怒り) 3)社会的ケア (1)社会的苦痛 (2)暮らしのなかの多様な支援 (3)在宅療養への移行支援 4)スピリチュアルケア (1)スピリチュアルの考え方 (2)スピリチュアルペインの考え方 (3)スピリチュアルペインのアセスメント 5)意思決定支援 (1)インフォームドコンセント (2)アドバンスケアプランニング 6)家族への支援 (1)家族の病気体験の理解 (2)家族アセスメント (3)家族像の理解 7)在宅へ向けての援助 (1)在宅医療への移行を判断する基準 (2)退院調整の実際 8)チームアプローチ	講義･演習	②
13～15	Ⅴ. 臨死期の看護 1)臨死期の特徴　2)臨死期の心肺蘇生 3)看護の実際 (1)BSC の実施　(2)身体的ケア　(3)臨死期の見取り (4)エンゼルケア 4)家族ケア・遺族ケアの実際 (1)身体的援助　(2)心理・社会・霊的側面の援助	講義	③

回	授業内容	授業方法	担当講師
	①悪い知らせの伝え方ー家族説明 ②積極的治療から緩和ケアへの移行時 ③家族内で経済・家庭運営・家族関係上など役割調整に対する支援 6)家族のストレス；グリーフケア 7)遺族ケア (1)悲嘆 (2)予期悲嘆 (3)遺族への援助 8)医療従事者のグリーフケア (1)喪失悲嘆に対するケア (2)デスカンファレンス	講義	①

授業の進め方

講義で事例を示しながら、講義を進める。

テキスト

1. 系統看護学講座　専門分野　成人看護学［1］　成人看護学総論(医学書院)：①②③
2. 系統看護学講座　別巻　緩和ケア(医学書院)：①②③
3. 看護診断のためのよくわかる中範囲理論 第3版（学研）：①

評価方法

１．筆記試験

領　　域	専門分野　（成人看護学）	開講時期	２年
科 目 名 （単元名）	成人看護方法論Ⅴ	単 位 数 （時間数）	１単位（15 時間）
講　　師 （所属・職位等・実務経験）	大道真理（別府医療センター附属大分中央看護学校・専任教員・看護師・19 年）		

＜科目目標＞

急性期、回復期、慢性期、終末期の各期にある対象に発達段階、健康の段階を考慮した必要な看護展開を理解することができる。

＜内容＞

回	授業内容	授業方法
１・２	1. 急性期にある対象の対象（事例を用いた） 1) 手術を受ける直腸がんを患う対象の理解 (1) 症状 (2) 術式・麻酔 (3) 人工肛門造設に対する承認 ①自己管理しやすく、日常生活を考えたサイトマーキング 2) 看護の実際 (1) 全身状態の観察・異常の早期発見 (2) 疼痛・不快症状の緩和 ①疼痛アセスメント（創傷観察・ドレーン部位観察も含む） ②疼痛緩和の援助 (3) 心理的支援 ①ボディイメージの変化 (4) 術後離床時の看護 ①初回歩行前・中・後の観察 ②早期離床の進め方 ③離床の実際	講義 演習
３	2. 回復期にある対象の看護（急性期と同事例を用いて） 1) 日常生活指導を行うための情報収集 (1) 装具交換のセルフケア習得状況 (2) 日常生活状況（食事・衣類・入浴・運動・職業・職場環境等） (3) 家庭における設備（トイレ・風呂等） (4) 家族の支援体制 (5) 社会資源の活用状況・経済状況 2) 退院指導の実際 (1) 食事 ①食事開始時の指導 ・食事摂取量の調整　　・規則正しい食事、十分な咀嚼 (2) 排泄 ①排便コントロール ②ストーマケア ・皮膚炎に対する工夫　・装具交換セルフケア指導 (3) 運動 ①適度な運動の推進 (4) 社会保障制度の活用（身体障害者手帳）	講義 演習
４・５	3. 慢性期にある対象の看護（事例を用いた） 1) 2 型糖尿病を患う対象の理解 (1) 合併症	講義 演習

	(2)コントロール状況 (3)インスリン治療の必要性 2)2型糖尿病を患う対象の特徴 (1)身体的な特徴 (2)心理・社会的な特徴 3)看護の実際 (1)血糖コントール・服薬管理のアセスメント (2)食事指導 (3)インシュリン・血糖測定指導 (4)社会復帰への援助	
６～８	4. 終末期にある対象の看護　(事例を用いて) 1)膵臓がんで終末期にある対象の理解 (1)全身状態の把握 ①腹痛　②黄疸　③腹水貯留 ④倦怠感　⑤移動時の呼吸困難感 (2)全人的苦痛の理解 (3)家族の支援 2)看護の実際 (1)がん性疼痛のある対象の看護 ①WHO3段階ラダーによる苦痛緩和のアセスメント ②鎮痛コントロール方法 ・レスキューの使用　・オピオイドローテーション ・非ステロイド抗炎症薬（NSAIDｓ）の使用 (2)苦痛を訴える対象のQOLを高める看護 ①倦怠感 ・安楽な体位調整　・入眠への援助 ②呼吸困難 ・タッチングの効果　・安楽な呼吸ができる体位調整 ・不安の軽減 ③精神的・社会的・霊的苦痛への援助 ・死への不安　・家族との離別　・自宅退院への支援	講義 演習

授業の進め方

成人看護方法論Ⅰ～Ⅳで学習した知識を活用し、事例を用いて、急性期、慢性期、回復期、終末期に必要な看護について考え、実践できるようにする。

事例に必要な知識や情報の分析については、事前課題とし、担当教員より別途指示する。

テキスト

1. 系統看護学講座　専門分野　内分泌・代謝　成人看護学６（医学書院）
2. 系統看護学講座　専門分野　消化器　成人看護学５（医学書院）
3. 系統看護学講座　専門分野　成人看護学［1］　成人看護学総論(医学書院)
4. 系統看護学講座別巻　緩和ケア(医学書院)
5. 看護診断のためのよくわかる中範囲理論　第3版(学研)
6. 看護診断ハンドブック　第11版　リンダ・Ｊ・カルペニート　(医学書院)

評価方法

課題レポート、終講試験、授業参加状況等により総合的に評価する。